DE
COGNITIONE MORBORUM
MEDULLAE SPINALIS.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

EX AUCTORITATE ET CONSENSU ILLUSTRIS

MEDICORUM ORDINIS

IN ALMA UNIVERSITATE REGIA FRIDERICIA

WILHELMIA RHENANA

AD GRADUM

DOCTORIS MEDICINAE ET CHIRURGIAE

RITE CAPESSENDUM

SCRIPSIT ET DIE IX ANTE CAL. IUL. MDCCCXXXVI

PUBLICE DEFENDET

GUSTAVUS DIESTERWEG,

RHENANO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:

HENRICO UNGAR, Medic. et Chir. Dr.
FRIDERICO BAUSCH, Med. et Chir. Dr.
HERMANNO VELTEN, Med. et Chir. Cand.

BONNAE,

TYPIS CAROLI GEORGII.

MDCCCXXXVI.

Duo sunt praecipui medicinae cardines, ratio et observatio; observatio tamen est filum, ad quod dirigi debent medicorum ratiocinia.

Baglivi, prax. med. lib. I. cap. 2. §. 3.

VIRO ILLUSTRISSIMO

FRIDERICO NASSE

MEDIC. CHIR. PHILOS. DOCTORI, REI MEDICAE CONSILIARIO INTIMO, PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO, DIRECTORI CLINICI MEDICI BONNENSIS, SOCIET. LITT. COMPL. SODAL., EQUITI ETC. ETC.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO MERITISSIMO.

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

SCRIPTOR.

L. S.

Ante hos duos fere annos, cum in Clinico medico Bonnensi aegrotos suscepissem curandos, primus, qui mihi traditus est, medullae spinalis morbo fuit affectus. Quam affectionem quum ex variis illa de re commentationibus explanare studerem, me, ne dicam omni ope destitutum, tamen paucis solummodo auxiliis instructum reperi. Quo factum est, ut maiore cum studii intentione in cognoscendos medullae morbos incumberem; cumque accederet Ill. Fr. Nasse, praeceptoris dilectissimi, optatum, ut de medullae spinalis morbis prodiret dissertatio, quae collegi ea, qua par est, modestia publici iuris facere haud dubitavi, reliqua et accuratiora posterioribus vitae lucubrationibus exaranda committens. Multa enim et gravia silentio me praeteriisse, bene equidem scio, uti varias irritabilitatis medullae laesiones, plethoram, olighaemiam, commotionem et alia eiusmodi, quae eo diligentiori inquisitione digna

mihi videntur, quod in talibus affectionibus, si sint dignotae, curandis multo plus pollet ars nostra, quam in morbis, quos dicunt, organicis, plerumque insanabilibus. Quodsi autem cogitaveris, omnes fere de medullae morbis scriptores nullam in indagandis hisce affectionibus operam posuisse, aut res fictas, observationibus et experientia haud probatas, attulisse, crimini profecto mihi non dabis, quod viribus diffisus nil proferre maluerim, quam incerta atque ambigua. Hoc enim quotidie a praeceptore gravissimo Fr. Nasse edocti sumus, ut omni opera veram, si fieri possit, morborum naturam extricemus, minime vero opinionum commentis inscitiam nostram abscondere studeamus. Quod quam verum sit, quantumque faciat ad curam aegrotorum, nemo certe negabit; ego saltem semper id tenebo memoria, sicuti omnia, quae ex viro illo inclyto sunt profecta; cuius singulari erga me benevolentia et humanitate quantopere sim obstrictus, valde iuvat publice profiteri.

I. *De inflammatione medullae spinalis eiusque membranarum.*

Cognitionem inflammationis medullae spinalis vehementer adhuc in tenebris versari, non est, quod miremur. Plerique enim scriptores, a pristinis inde temporibus usque ad nostram aetatem, qui hac de re egerunt, minime distinxere inter inflammationem medullae spinalis ipsius et membranarum, quae eam circumdant. Quo factum est, ut diversissima sibique plane contraria symptomata attulerint, quae unum eundemque morbum indicent.

Ita mox vehementissimos spasmos, mox paralysin membrorum in tali inflammatione obvenire affirmant, mox dolores atroces et vix tolerandos, mox fere nullos esse contendunt. Recentiori demum aetate scriptores praecipue francogalli magnam operam atque studium huic rei navarunt, eamque clariorem magisque perspicuam reddidere.

Ollivìerum [1] hic laudare sufficiat, Pinel [2], Rostan [3], Parent-Duchatelet et Martinet [4], Andral [5] et alios, quorum hac de re opiniones infra reperies allatas.

Inflammari autem possunt in canali spinali dura mater, arachnoidea aut potius tela cellulosa arachnoideam inter et piam matrem, et medulla ipsa, quarum inflammationum duas postremo loco laudatas haud ita difficile est cognoscere; perimeningitidis autem symptomata valde adhuc sunt obscura.

1. *De perimeningitide spinali.*

Primus et fere unicus huius inflammationis mentionem facit Cl. Albers in commentatione, quam in Graefii et Waltheri annalibus reperies [6].

---

1) Traité de la moëlle épinière et de ses maladies. deux. édit. Paris 1827.

2) Sur l'inflammation de la moëlle épin. par Pinel, fils; (Journal de physiol. etc. par Magendie. Tom I. Janv. 1821. p. 54.)

3) Rostan, clinique médicale. p. 202.

4) Parent - Duchatelet et Martinet recherches sur l'inflammation de l'arachnoide cerebrale et spinale.

5) Cours de pathologie interne par M. G. Andral, recueilli et redigé par Amédée Latour. 3 livraison. Paris 1836. Dictionnaire de médecine en 18 volumes Tom. XIV. p. 405. seq.

6) Journal für Chir. und Augenheilk. von Graefe und von Walther. Bd. XIX. St. 3. S. 347.

Duorum refert historiam aegrotorum, quibus mortuis dura mater medullae spinalis inventa est inflammata. Symptomata autem, quae viventibus aegrotis sunt observata, minime sufficiunt ad stabiliendam firmam et certam perimeningitidis cognitionem. Sunt enim dolor vehemens in parte inferiori trunci et membris abdominalibus, spasmi, tremor artuum, difficultas in reddendis faecibus atque urina, et sensus constrictionis circa abdomen.

Quae si revera sunt unica perimeningitidis symptomata, neque alia ex novis observationibus prodibunt, nunquam eam ab meningitide aut aliis medullae spinalis morbis discerni posse contendo.

Inflammationem durae matris saepe exsistere una cum morbo ossium vertebralium, facile patet. Saepenumero exempli gratia in hominibus, carie vertebrarum affectis, duram matrem reperimus multis vasis sanguiferis obtectam, rubram, fuscam, quin etiam nigram. Andral [1]) eam vidit admodum emollitam; in alio casu omnino destructam, ita ut uno loco medulla arachnoidea modo et pia matre ab ossibus esset disiuncta. Talem autem durae matris conditionem, ex inflammatione sine dubio exortam, quin possimus cognoscere, valde dubito. Symptomata a scriptoribus nulla relata

---

1) Dictionnaire etc. p. 406.

2. *De meningitide spinali.*

Primum maximique momenti meningitidis symptoma dolor est in columna vertebrali, quem pressu adaugeri multi contendunt scriptores, Ollivierus [1] autem, cui maxima hac in re auctoritas, negat. Et revera medulla tam firme ossibus est obtecta, ut licet haec maxime premantur, ipsa tamen et eius membranae nihil inde percipiant. Quovis motu autem dolorem illum vehementiorem fieri, in eo omnes consentiunt scriptores; ortum eum ducere plerumque ex eo loco, ubi inflammatio vehementissima sit, et inde eum sese extendere sursum deorsum usque in pedes brachiaque, testantur Parent-Duchatelet, Martinet, Rostan et Ollivier; et harum partium sensualitatem saepe tantopere esse adauctam, ut vel levissimus tactus aegroto lacrimas excutiat; distinguique hac sensualitate adaucta meningitidem ab myelitide, ubi fere semper aut diminuta sit aut plane abolita.

Dolor iste saepe unicum est symptoma, quod suspicionem meningitidis possit movere; neque unquam eum non adfuisse inveni, ubi mera fuit meningitis spinalis; arachnoidea cerebri simul affecta cephalalgia aut tanta est, ut aegroti alius doloris omnino rationem haud habeant, aut facultates animi hac cerebri affectione ita perturbantur, ut nullus percipiatur dolor.

---

1) l. l. Tom. 2 p. 597.

Cetera omnia, quae in meningitide obveniunt symptomata, non huic propria sunt, sed pendent ex irritatione medullae spinalis ipsius. Inter haec autem primum locum obtinent contractiones musculorum, quae tetanum constituunt. Sunt, qui hunc semper adesse affirment, et signum pathognomonicum meningitidis spinalis existiment; valdopere autem errant. Multae et diversissimae sunt causae, quae tetanum possint producere; multorum tetano mortuorum cadavera dissecta ne minimum quidem meningitidis vestigium praebuerunt. Parent-Duchatelet et Martinet 1) solemnem tetanum saepius observarunt; hominibus autem demortuis et medulla inquisita in ea omnino nil abnorme potuit inveniri. Idem observavit Bright 2), et Emmert in equis. Andral 3) haud negat, in meningitide nonnunquam tetanum obvenire, sed eodem gradu se eum observasse dicit in hominibus, quorum medulla eiusque membranae sanae fuerint, et qui aut meningitidi cerebrali aut inflammationi gastro-intestinali succubuerint. Quid? Unumquemque hominem tetano potes afficere strychnino maiori dosi dato; quo seposito et coffea sumta tetanus disparebit. Num hic inflammationem arachnoideae spinalis adfuisse existimas?

---

1) l. l. obs. 131, 136, 138, 139.

2) Reports of medical cases, vol. II. p. 573 case the 276.

3) l. l. p. 414.

Etiam in hominibus aut bestiis strychnino venenatis post mortem medullam sanam inveniri testatur Ollivier. Vehementer igitur mirandum est, Funkium [1]) in libello, quem scripsit de inflammatione medullae spinalis, statim in initio rem ita confundere, ut eam et tetanum idem et significare et esse contendat. Num autem de myelitide loquatur aut de meningitide aut de ambabus, non satis elucet neque ex historia morborum, neque ex cadaverum dissectionibus. De myelitide certe sermo omnino esse non potest; praeter Funkium nemo scriptorum, quorum de myelitide commentationes legi, unquam tetanum in ea observatum esse refert; Brera solummodo medullam ipsam in tetano morbidam se reperisse commemorat. Cui num magna hac in re fides sit habenda, nescio; nam in libello eius de myelitide, quem in vernaculam conversam in Harlessii [2]) annalibus reperies, myelitidem et meningitidem non satis distinxit; tres enim affert historias hominum myelitide, ut dicit, mortuorum, quorum autem primus minime myelitidis, sed optimum hydropis canalis spinalis ex meningitide praegressa nobis praebet exemplum; neque minus in altero canalis aqua impletus, medulla compressa, non autem inflammata inveniebatur. Tantum igitur, quantum

1) Funk, die Rückenmarksentzündung. Bamberg.

2) Harless, Jahrbücher der deutschen Med. und Chir. Bd. II. S. 225.

aliis in rebus, celeberrimi huius viri hac in re auctoritas pollere mihi non videtur.

Tetani caussam proximam meningitidem spinalem non esse, sed sine illa eum posse exsistere, demonstrasse mihi videor; meningitidem autem etiam sine eo obvenire, multis observationibus, a scriptoribus fide dignissimis relatis, probatur. Unde autem pendeat tetanus, id aliis me doctioribus relinquo eruendum; theoriam sibi fingere hac de re, facile est negotium; mihi autem hic facta solummodo atque observata cordi sunt.

Saepe in meningitide spinali membrorum convulsiones obveniunt, praesertim superiorum; in nonnullis, sed paucis casibus etiam permanentes eorum contractiones sunt observatae. Paralysis autem membrorum nunquam exstat in meningitide, neque profecto video causam, quae eam possit producere; et si scriptores nonnulli de membris in hac inflammatione paralyticis loquuntur, ea falsa solummodo dicendi ratio est. Aegroti propter nimios dolores, qui quovis motu excitantur, semper tranquilli iacent, et, nisi necessitate maxima coacti, qualibet motione abstinent. Sunt, qui eodem modo paralysin membrorum in myelitide explicent; in ea autem solemni paralysi correpta esse membra, infra monstrabo.

Febris in meningitide est inflammatoria, respiratio saepe difficilis, anhelosa, facies rubra, oculi splendentes, sitis magna; adest deglutiendi, faeces et urinam mittendi difficultas; et quidem

semper dysuria aut retentio urinae observatur; faeces nonnunquam, praesertim in provectiore inflammationis stadio, inscio aegroto redduntur.

3. *De myelitide spinali.*

Myelitis a multis est descripta eiusque symptomata tam accurate sunt enarrata, ut unumquemque, ea legentem, credere necesse sit, longe notissimum eum esse morbum. Quin eo profecti sunt multi scriptores, ut non solum myelitidis in universum symptomata exponant, verum etiam hanc aut illam medullae spinalis partem inflammatam esse, bene cognosci posse contendant. Ita Klohssius[1] et auctoritate eius nisi Ollivier[2] et alii de myelitide cervicali, dorsali et lumbali copiose disserunt. Sed profecto ex observationibus talem scientiam non acquisivere, verum a priori, ut dicunt, eam sibi finxerunt. Etenim myelitidis quae sunt observata exempla, ad eius in universum statuendam diagnosin vix sufficiunt, nedum ad cognitionem regionis cuiusdam laesae. Eo ut perveniamus in arte nostra, innumeris adhuc myelitidis observationibus opus est, praesertim cum symptomata in morbis medullae spinalis minime saepe respondeant regioni, quam ex physio-

---

1) Hufeland's Journal. Bd. LVI, St. IV. S. 72.
2) l. Tom. II. p. 706.

logica eius functione affectam esse concluseris. Auctor huius rei mihi est Bieger[1]), qui multis observationibus collectis luculenter probavit, «eundem morbum eiusdem regionis modo laesisse functionem membrorum superiorum, modo inferiorum, modo totum corpus affecisse, tum denique praeteriisse sine omnibus paene symptomatis; et qui ostendit, nos nondum decernere posse, quaenam symptomata apparere debeant, prout haec illave pars medullae spinalis sit laesa; et restare adhuc physiologis magnam operam atque laborem, ut haec symptomata certis circumscribant finibus.»

Incipit autem myelitis acuta, uti recte contendit Ollivier[2]), rigiditate sensuque narcoseos in digitis pedis aut manus, quem mox impedita crura aut brachia movendi facultas sequitur. Sensim sensimque ea augetur; accedit sensualitas harum partium diminuta, donec mox uno aut duobus praeteritis diebus et movendi et sentiendi facultas plane sit abolita. Hoc symptoma primum esse, quo se manifestum reddat morbus, ex multis, quas Ollivier collegit, morbi historiis elucet; has autem non multum valere ad statuendam hanc rem firmam atque certam, merito quis possit contendere; cum inter omnes ne unam quidem reperias, quae merae atque genuinae myelitidis prae-

---

1) De regionum medullae sp. in eius morbis diagnosi. Bonnae 1832.

2) l. l. Tom. II. p. 700.

beat exemplum. Aegrotis enim demortuis et cadaverum exploratione instituta, semper aut mollities aut induratio medullae spinalis aut alius vel exitus vel complicatio inflammationis sunt inventa. Et revera paene desperavi, me alicubi myelitidis observationem reperturum esse, quae tam brevi finem imposuerit vitae, ut nil aliud, nisi medulla inflammata, in cadavere se praebeat, cum tandem in annalibus francogallis [1]) talis casus a Duparque observatus mihi sese obferret. Qui cum fere unicus sit magnamque lucem cognitioni myelitidis adferre mihi videatur, breviter eum hic enarrare sit licitum.

Vir novem et quinquaginta annorum, cui constitutio erat apoplectica, aliquando, cum mane e somno expergefieret, digitos pedum et pedes ipsos solito rigidiores esse animadvertit, qua cum rigiditate sensus coniunctus erat, ac si lana ingrederetur. Sub vesperam rigiditas illa maior, simulque narcoseos sensus magis evidens; eademque symptomata in digitis manus exstiterunt; pedes et manus aliquantum tumefacti norma minorem caloris gradum coloremque lividum praebuerunt. Caput omni affectione liberum, respiratio facilis, pulsus regularis, aliquantum frequens. Postridie mane stupor pedum adhuc accreverat; dolores obtusi in suris, qui motu partium pungentes fiebant,

1) Remarques et observations sur les malad. de la m. ép. (transactions médicales.)

pressu autem non augebantur; sensualitas et in pedibus et manibus valde diminuta, ita ut aeger ne vas quidem, ex quo aquam hauriebat, se manibus tenere sentiret. Venaesectione librarum duarum instituta tumor extremitatum lividusque eorum color evanuit; paralysis autem progrediebatur, ita ut sine alius auxilio se movere non posset aegrotus. Dolores sese extendebant e pedibus in crura, et inde in totam columnam vertebralem, quovis motu aegroti intolerabiles. Tertio morbi die membra abdominalia plane paralytica; brachia immobilia ab humero pendebant, sensualitate omni fere orbata; caput solummodo atque trunci pars superior haud affecta. Mox autem respiratio etiam incepit laborare; mucus in pectore auditur; tussis et vomitus; quae si adsunt, urina modo spastico et intervallis eiicitur. Neque ita multo post stertor incepit, aegrotusque demortuus.

Sectione cadaveris instituta aliquid seri cruenti in canali vertebrali apparuit, cumque in durae matris inferiorem partem incisio esset facta, etiam inde tres fere unciae talis seri effluxere; venae in superficie posteriori medullae sanguine valde tumentes; et inde ab ultimis vertebris dorsalibus medulla ipsa valde rubra, multisque vasis sanguiferis obtecta; qui rubor deorsum magis magisque auctus; maxime autem se inflammatam praebuit cauda, quam dicunt, equina. Ceterum medullae conditio vel in locis maxime inflammatis non mu-

tata; nusquam mollities, induratio aut alia talia sunt inventa.

Vides, etiam in hoc casu meram myelitidem non exstitisse, sed coniunctam eam fuisse cum meningitide, hanc autem secundo demum die ortam esse, ex doloribus, tum demum membra abdominalia et columnam vexantibus, motu vehementer adauctis potes concludere. Quae igitur primo die sunt observata, summo iure symptomata myelitidis propria sunt dicenda. Sed haud sufficere observationem unam ad rem aliquam in arte nostra eruendam, bene equidem scio; cum vero minime negandum sit, in multis Ollivieri exemplis mollitiem in cadaveribus repertam inflammationis praegressae exitum fuisse, cumque in iis morbus semper rigiditate sensuque narcoseos inceperit, quae mox paralysis partium sequebatur, cum denique idem observaverint Rochoux [1], Rey [2], Reydellet [3] et alii, non amplius, quae de primis myelitidis symptomatis dixi, in dubium posse vocari existimo, et mirum mihi prorsus videtur, quod Klohssius [4] et post eum alii de paralysi in myelitide dicunt, raro solummodo eam observari, et si adsit, productam eam esse re quadam premente, exsudatione aut aliis talibus

1) Rochoux recherches sur l'apoplexie; obs. 80.

2) Rey sur l'axe cerebro-spinale. p. 70.

3) Dictionnaire des sciences médic. Tom. 33 S. 567

4) l. l.

rebus, quae simul cum inflammatione locum habeant. Cum iis, quae alii et praeclarissimi viri observarunt, haec certe non congruunt, et falsa ea esse, etiam a priori, ut dicunt, licet demonstrare. In inflammatione enim uniuscuiusque organi functio est turbata, suppressa, minime vero adaucta. Nemo infitiatur, pulmones inflammatos spiritum amplius bene ducere nequire, impulsum cordis inflammati esse debiliorem; inflammatis auris internis partibus surdum fieri aegrotum; nonne eodem iure licet concludere, medulla inflammata motiones corporis, quae inde pendeant, amplius non posse perfici? [1]) Simplex irritatio aut irritabilitas adaucta si inflammationem praegrediuntur, certe in stadio invasionis actio organi maior est; et ita fit, ut in myelitide etiam nonnunquam ab initio trunci et membrorum observentur convulsiones, quae autem mox cessant, et paralysi locum praebent. Gravissimus huius rei testis Andral [2]) mihi est, qui sicuti in encephalitide, ita quoque in myelitide nonnunquam spasmos paralysin antecedere dicit.

Quod de motu in myelitide turbato, idem in universum valet de sensualitate; plerumque est diminuta aut plane abolita; et si quando in ini-

---

1) cfr. Nasse Beobacht. und Erfahr. aus d. Praxis (Horns, Nasse's und Wagnery Archiv. 1835. S. 378).

2) l. l. p. 419.

tio morbi est adaucta, tamen mox, sicuti convulsiones motus paralysis, ita eam sensualitatis paralysis sequitur. Sed exstant etiam nonnullae observationes, in quibus res longe aliter se habuerit, et quae difficillimae sint explicatu. Nonnunquam enim in myelitide per totum morbi decursum sensualitatem auctam se observasse dicunt scriptores; talibus autem in casibus recte iam Ollivier monuit semper cum myelitide coniunctam fuisse meningitidem, in qua fere semper id obvenire, supra iam demonstravimus. Sed nulla etiam sensus perturbatio in myelitide nonnunquam exsistit, motu prorsus deleto. Ex quo tempore Bell et Magendie demonstrarunt, alias nervorum radices motui, alias sensui inservire, plures scriptores tales observationes collegere, ut probarent, sensus fontem esse in columnis posterioribus, motus in anterioribus. Hanc quaestionem, quae non solum inflammationem medullae spinalis, sed totam eius pathologiam spectat, illustrissimus F. Nasse [1]) luculenter perlustravit, atque ex observationibus pathologicis nihil hac de re certi emanare comprobavit. Affert enim casus, ubi destructis columnis posterioribus sensualitas prorsus fuit illaesa; alios, ubi columnis anterioribus emollitis aut re quadam compressis, nihilo tamen minus etiam sensualitas erat morbosa, quin immo

---

1) Untersuchungen zur Physiol. u. Pathol. von Fr. Nasse und Herm. Nasse. 2s Heft. S. 226.

alios, ubi affectis solummodo columnis posterioribus non laboravit aegrotus, nisi paraplegia.

Hac de re igitur sub iudice adhuc lis est, et si verum est, quod nonnulli contendunt, sensualitatem nonnunquam in myelitide esse intactam, immo adauctam in membris plane paralyticis, ego id explicare nequeo.

Ad tertium iam myelitidis symptoma pervenimus, de quo inter scriptores magna est controversia. Dolorem enim in medulla plurimi nunquam abesse, sed praecipuum primumque inflammationis signum existimant; quin quantus qualisque sit, accurate exponunt. Ita celeberrimus Harless [1]), Klohss [2]) et alii eum »distincte in interno columnae vertebralis cavo persentiri, neque augeri motu, nisi intensiore dorsumque magis flectente, neque tactu vel pressione dorsi manu facta affirmant. Nunquam aequali vi per totam spinae longitudinem eum saevire, sed maiori semper loco quodam, sive sit in regione vertebrarum lumbali, sive cervicali, constanter eum percipi; neque hinc erraneum vagari sedemque mutare, attamen in acme morbi radiantem quasi e sede sua principe per reliquam columnam vertebralem diffundi eum posse. Augeri

---

1) Einige praktische Bemerkungen uber die Myelitis. (Jahrb. der deutschen Medicin u. Chirurgie. Bd. II. S. 278).

2) l. l.

eum semper molestiusque sentiri in decubitu supino, praesertim cum aeger lectulis plumis farctis dorsumque nimis calefacientibus incumbat« [1]) Alii, inter quos Ollivier [2]), dolorem quidem saepe adesse, nonnunquam vero etiam haud sentiri affirmant, adhibendumque tum esse Copelandii experimentum, quo certe, dolor num aliquo loco adsit nec ne, detegatur; et premendos esse processus spinosos columnae vertebralis, quo parti medullae inflammatae dolores moveantur.

Utroque autem hoc experimento saepe in hominibus myelitide affectis se usum esse sine ullo eventu affirmat Andral [3]); et alio loco [4]) contendit, raro dolorem in myelitide esse observatum, novisque nos hac de re observationibus edoceri oportere, num alicuius ponderis sit habendus ad cognoscendam myelitidem et ad sedem illius in medulla definiendam.

Symptomata generalia et sympathica, quae ex myelitide originem ducant, uti febrem, functionem cordis, ventriculi, tractus intestinalis, secretiones et excretiones perversas atque turbatas, facile esset secundum physiologica principia describere, sed hic de pathologica solummodo

---

1) cfr. Iacob. Heer, diss. de myelitide. Erlangae 1814. p. 34.

2) l. l. t. II. p. 702.

3) Cours de pathologie etc. p. 46.

4) Dictionnaire etc. tom. XIV. p. 421

observatione agitur, quae non magnam profecto his de rebus lucem nobis affert. Deglutitio difficilis, vomitus, palpitationes cordis tam vehementes, ut eius morbum suspicarentur medici, et continua fere animi deliquia hic illic in myelitide obvenere. Id autem, in quo omnes fere scriptores et observationes consentiunt, est, febrem esse inflammatoriam, sed non tam vehementem, ac pro dignitate organi laesi putaveris, (pulsus 80—90 solummodo ictuum observatus); post affectionem membrorum primum alvi excretionem et urinae turbari, et ita quidem, ut illa sit vehementer obstructa, haec retenta, et ad finem modo morbi exitu inflammationis iam exorto utriusque exsistat incontinentia; organorum denique thoracis functionem sero tantum turbari, quod si fiat, mortem instare.

II. *De affectionibus chronicis medullae spinalis eiusque membranarum.*

Dividendae sunt hae affectiones in tales, quae non oriri possunt, nisi inflammatione praegressa, et in tales, quibus caussa inflammatoria haud necessario subest. Illarum autem, suppurationis, abscessus, gangraenae, cum tam raro apud scriptores occurrant observationes, ut quoad diagnosin fere nil inde concludere liceat, statim ad alias transgrediar.

I. *De mollitie med. sp.*

Mollitiem in cerebro aut inflammatoriam esse aut non inflammatoriam, post Rostanii hac de re disquisitiones, nemo ibit infitias; idem autem valet de medulla, uti idem Rostan, Calmeil [1]) et alii probavere. Ad diagnosin mollitiei, quae inflammationem sequitur, faciunt praegressa symptomata inflammatoria; dolor in aliqua medullae parte, qui nisi sponte aegrotum vexat, spongia tamen calida excitatur; sensus formicationis et narcoseos, praesertim in planta pedum et vola manus perstans; convulsiones membrorum et praesertim contractiones articulorum, quae in nullo alio medullae morbo tam frequentes obveniunt; convulsiones autem mox paralysi membrorum locum cessant, et quidem in hac mollitie plerumque duo simul afficiuntur membra, aut thoracica aut abdominalia; magis autem peccat motus quam sensualitas; faecum et urinae incontinentia sequitur retentionem; erectiones penis saepe adsunt. Calor partium paralysi affectarum est diminutus; cutis sicca, epidermis saepe desquamatur. In observationibus, quas Ollivier de mollitie inflammatoria collegit, mors prima

---

1) Extrait du journal des progrès. Paris 1826. Recherches sur la structure, les fonctions et le ramollissement de la moëlle épin. p. 63.

aut secunda hebdomade post morbum exortum est secuta; exstant autem casus, ubi morbus per menses et annos duraverit.

Difficilior est diagnosis mollitiei, quam inflammatio haud antecessit, et quae atonica aut spontanea a scriptoribus est vocata. Symptomata, quae talem morbum indicant, magnam partem eadem sunt, atque illa, quae in mollitie inflammatoria locum habent. Solummodo dolor in medulla neque morbum praegressus neque cum eo coniunctus est; res multo lentior progreditur, exceptis rarissimis casibus, de quibus Calmeil [1]) egit, ubi terribili celeritate morbus ad finem ruit letalem; quin autem ea vera fuerit mollities spontanea, valde adhuc dubito. Corripiuntur praesertim homines aetate provectiores; ab initio fere semper unum tantum membrum afficitur, quod contra Rostanium, qui in medullae morbis duo semper membra simul laborare contendit, multis observationibus est probatum. De functionibus genitalium certi quid dici non potest; pollutionibus nonnunquam vexantur aegri frequentibus; aegrotus Rullieri [2]), cuius post mortem insignis mollities partis cervicalis et dorsalis reperta, paucos ante obitum dies adhuc concubuit. Idem refert Dr. d'Ester [3]) de aegroto,

---

1) l. l.

2) Archives générales de médecine 1824. T. 2. p. 625 seq.

3) De semiologia med. spinalis. Bonnae 1835. p. 23.

qui quamvis per plures iam annos membris inferioribus et partim etiam superioribus esset paralyticus, omniaque symptomata mollitiei medullae dorsalis superioris praeberet, tamen hac valetudinis conditione prolem robustam generavit. Ipse quoque novi feminam, quam mollitie medullae dorsalis laborare omnia symptomata demonstrant, et quae nihilo tamen minus duos iam peperit infantes vivos.

Mollitiem medullae spinalis spontaneam inprimis cavendum est, necum mollitie cerebri confundamus. Prodromi enim in utroque casu sunt sensus narcoseos in uno aut pluribus membris; in utroque casu ab initio unum tantum membrum afficitur, possunt autem affici etiam omnia; contractiones articulorum, convulsiones, spasmus et paralysis sphincteris ani et vesicae, dyspnoea, palpitationes cordis vehementissimae hic et illic observantur [1]). Animi quidem facultates si sunt integrae, vertigo et alia talia si deficiunt, magis affectae medullae nobis moveatur suspicio necesse est; quamquam etiam in mollitie cerebri haec omnia possunt deesse, et adesse in mollitie me-

---

1) cfr. Rostan sur le ramolliss. du cerveau. 2. edit. p. 72. obs. XVII. p. 56, obs. XI. p. 67, obs. XV. p. 70, obs. XVI. p. 28, obs. II.

Archives générales de médecine; fevrier 1834; ramollissement de la moëlle épinière, simulant un aneurysme du coeur, par Huguier.

dullae, cervicali praesertim parte morbo correpta. Penis erectiones frequentiores obveniunt affecta medulla, saepe autem eas quoque observari in morbis cerebelli, Serres iam luculenter probavit. Recte igitur Calmeil, quo loco hac de re agit, difficillimum saepe esse negotium contendit, hos morbos bene inter se distinguendi; accuratissimaque uniuscuiusque symptomatis ponderatione opus esse ad diagnosin stabiliendam.

2. *De induratione medullae spinalis.*

Indurationis medullae spinalis tres mihi innotuere casus, quorum unum narrat Abercrombie [1]), alterum Portal [2]), tertium Sonnenkalb [3]). Lentissimus in omnibus fuit morbi decursus; incepit sensu languoris et frigoris manus unius, qui sensim sensimque ad brachium sese extendebat; tum demum in Abercrombii casu eadem manus alterius affectio sequebatur, in duobus aliis autem pedis eiusdem lateris, neque nisi post annos etiam membra lateris alterius eodem lento modo corripiebantur, ita ut paralysis incompleta totius corporis exsisteret; magis autem

1) Krankh. d. Gehirns u. Rückenmarks; übers. von v. d. Busch. Bremen 1829. S. 507.

2) Anatomie médicale. T. IV. p. 117.

3) Carus, Zeitschrift für Natur- und Heilkunde. 3r Jahrgang. p. 65.

sensualitas quam motus in tribus his casibus afficiebatur. Membra paralytica valdopere erant emaciata; deglutiendi et spiritum ducendi magna aderat difficultas, cuius rei causa ea potissimum mihi fuisse videtur, quod pars cervicalis in omnibus solummodo erat indurata.

Esquirol bis epilepsiam ex induratione partis cervicalis medullae spinalis ortam se observasse refert.

3. *De tuberculis medullae spinalis.*

Tubercula observata sunt arachnoideam inter et duram matrem, inter arachnoideam et piam matrem et in ipsa medullae substantia. Plerumque in parte cervicali obveniunt, rarissime in inferioribus medullae regionibus. Circa tubercula medulla hic erat sana, hic inflammata, illic emollita aut alio modo destructa. Symptomata autem, quae ex tuberculis originem ducunt, diversissima sunt, quod ex sede, magnitudine, conditione medullae circa ea varia pendere mihi videtur. In aegroto Baylii, cuius mentionem facit Andral, et qui phthisi pulmonali laborabat [1]), symptomata affectae medullae non apparuerunt, nisi tres dies ante mortem; quamquam haud dubitare licet, tuberculum magnitudine nucis, quod in parte cervicali medullae post obitum reperieba-

1) Dictionnaire etc. p. 427.

tur, diu iam ibi exstitisse. Symptomata autem erant: paralysis membrorum superiorum et spasmi tonici variantes, convulsiones faciei, excretiones alvi et urinae involuntariae.

Infans duodecim annorum per longum temporis spatium convulsionibus afficiebatur, quae intervallis irregularibus rediere et praesertim brachia corripuerunt. Aegroto phthisi demortuo, tuberculum magnitudine nucis in regione tertiae vertebrae cervicalis arachnoideam inter et duram matrem sese ostendit [1]).

Eager [2]) historiam puellae tredecim annorum enarrat, cuius post mortem tubercula duo in parte cervicali medullae apparuerunt. Medulla circa ea emollita.

Questa autem erat aegrota de doloribus capitis, praesertim lateris simistri, qui per quatuor menses sine intermissione duravere. Simul lingua haesitare incepit, quae aliquantum sinistrorsum erat deflexa. Dolor mox etiam collum occupavit; neque ita multo post lassitudinis languorisque sensus in membro dextro et abdominali et thoracico exstitit, quem convulsiones harum partium antecedebant et completa earum paralysis sequebatur. Summis doloribus vexabatur aegrota, si quis membra illa paralytica movere conaretur. Rigiditas

---

1) Ollivier l. l. T. II. S. 777.

2) Observations de tubercules de la moëlle épin. par M. Eager (arch. gén. de méd. Avril 1834).

musculorum colli et faciei in latere dextro; sensus caloris et formicationis a collo usque ad pedem dextrum. Tussis cum sputis purulentis. Post annum mors.

Bricheteau [1]) feminam viginti trium annorum narrat post suppressos menses laborasse motu pedis sinistri difficiliori, sensualitate diminuta; dolore fixo inde ab origine nervi ischiadici usque ad digitos pedis eiusdem lateris; sensu frigoris et formicationis in utroque membro thoracico. Adhibitis moxis pro tempore morbus haud amplius progredi videbatur; symptomata nova non apparuere, nisi vehementissimus dolor sensusque dilacerationis in regione lumbali. Post mensem autem dolores in omnibus membris vehementiores; sensualitas ita adaucta, ut aegrota saepe lodices ferre non posset; membra abdominalia invita ea contrahebantur. Alvus et urina involuntariae. Phthisis pulmonalis. Post mortem ad originem caudae equinae tuberculum inveniebatur magnitudine nucis, sinistrorsum aliquid situm.

Idem Bricheteau [2]) alium phthisi pulmonali affectum conquestum esse narrat de insigni pedum lastitudine, qua eos post se trahere cogebatur. Cadaver quum aperiretur, in medullae

---

1) Clinique médicale de l'hopital Necker, par J. Bricheteau. Paris 1835. p. 81.

2) l. l. p. 91.

parte lumbali tres aut quatuor granulationes tuberculosae apparuere, magnitudine pisi.

Ad tubercula etiam eos tumores referendos esse censeo, quos Wittfeld [1]) in medulla hominis phthisi pulmonali demortui reperit. Erant tres in regione primae, tertiae et sextae vertebrae cervicalis, quarta in regione primae dorsalis, et quinta ad bulbum caudae equinae; omnes magis minusve emolliti. Symptomata autem, quibus in vita medullam spectantibus vexabatur, tremor erant in unaquaque corporis contentione, convulsiones membrorum thoracicorum; stare non potuit, nisi manibus aliqua re fultus; calor membrorum aliquid erat diminutus.

Velpeau [2]) hominem ex pluribus annis convulsionibus membrorum abdominalium vexatum, duos autem menses ante mortem paralysi affectum esse refert. In regione dorsali medullae magnum invenere tuberculum.

Gendrin [3]) saepe epilepsiam provocari contendit tuberculis in medulla spinali, praesertim in parte eius cervicali, quae autem eo semper distinguatur ab qualibet epilepsia alia re exorta, quod nunquam vertigine sit comitata; incipere eam membrorum convulsionibus, quae si ali-

---

1) Archiv von Horn, Nasse u. Wagner. 1827. S. 489.

2) Journ. de physiol. par Magendie. T. VI. p. 138.

3) Recherches sur les tubercules du cerveau et de la m. épin. Paris 1823.

quamdiu duraverint, palpitationes cordis accedere veramque syncopen.

Hasce tuberculorum in medulla observationes si comparaveris, symptomata iis provocata quantopere inter se discrepent, facile videbis, et diagnosin inde valde incertam fieri, mecum consenties. Id quidem certum: si in homine iuveni, tuberculis in aliis organis, praesertim in pulmonibus laborante, paralysis membrorum aut abdominalium aut thoracicorum aut amborum sensim sensimque exsistit, quae convulsionibus nonnunquam locum praebet, suspicio tuberculorum in medulla nobis moveatur necesse est. Nunquam enim observata sunt in homine, qui plures habuit annos, quam quinque et viginti, si excipias, quod Rufz [1]) se alicubi commemoratum reperisse dicit, senem sexaginta annorum eo morbo esse mortuum; nunquam sunt observata, nisi in hominibus, qui simul tuberculis pulmonum laboraverunt.

Ex symptomatis, medullam ipsam spectantibus, nil concludere licet, quia eadem aliis rebus medullam irritantibus et prementibus possunt provocari, exempli gratia tumore scirrhoso, quem quidem Rostan [2]) fortasse dignosci posse putat doloribus lancinantibus, in intervallis magis magisque brevioribus redeuntibus; colore aegroti

---

1) Eager. l. l.

2) Rostan clinique medicale. p. 204 seq.

stramineo, induratione scirrhosa in alia parte corporis, dispositione hereditaria, aetate; homines enim aetate provectiores potissimum ad hunc morbum esse pronos. Tumores etiam, quos dicunt encephaloideos, nonnunquam in medulla gignuntur, quorum exempla proferunt Cruveilhier [1]), Velpeau [2]), Trüstedt [3]). Symptomata eadem fere, atque ea, quae in tuberculis occurrunt.

Quin et morbus ossium canalis spinalis, intumescentia eorum interna, facile confundi potest cum tumoribus tuberculosis et aliis. Solummodo si alia etiam ossa sunt affecta, aut si aegrotus syphilide vel scrofulosi est correptus, talem ossium degenerationem suspicari nos oportet.

4. *De hypertrophia et atrophia medullae spinalis.*

Sicuti omnium fere organorum, ita etiam medullae spinalis nutritio vario modo potest affici, unde aut eius hypertrophia aut atrophia oritur.

Andral [4]) in infante epileptico insignem medullae hypertrophiam observavit, praesertim

---

1) Cruveilhier, anat. patholog. livr. XV.

2) l. l.

3) Medicinische Zeitung. 2r Jahrg. S. 57.

4) l. l. S. 426.

in parte cervicali, ita ut canalis osseus totus ea esset impletus; quo factum est, ut vel minima sanguinis congestio, quae in quovis alio homine nullum plane symptoma produxisset, in hoc sufficeret ad maximum compressionis gradum provocandum. Ollivier [1]) Laenneccium etiam talis hypertrophiae mentionem facere refert; symptomata autem nulla allata.

De atrophia medullae spinalis seu tabe dorsali gravissimus scriptor Hornius [2]) est, qui comparatis symptomatis, quae in novem aegrotis pater eius celeberrimus observavit, haec pathognomonicorum (?) nomine digna esse censet: Gradatim et plerumque lentissime paralysis imperfecta extremitatum inferiorum exoritur; accedit urinam mittendi difficultas; femorum, crurum, pedum ligamenta capsularia invalida, languida fiunt, ita ut articulorum superficies plus minusve deflectantur latiusque pateant, quam in sana articulorum structura; omnes hoc morbo laborantes sensum habent, ac si cutis in abdomine et in pectore a dorso inde ad latus anterius angustior sit facta, vestis adstrictae instar; plerisque aegrotis hilaritas quaedam animi propria est, qua phthisicorum instar morbi gravitatem sentire non videntur; valetudinem quum maxime miseram censere debeant, emendatam opinantur, neque cessant de

---

1) l. l. T. II. S. 727.

2) De tabe dorsuali. Berol. 1827.

prospero remediorum effectu sermonem facere, quamvis, quae alias fortissima sint remedia, hic frustra omnino adhibeantur. Intellectus, iudicium aliaeque animi facultates plerumque liberae manent. Longo praeterito tempore superiores quoque extremitates paralyseos participes fieri solent; saepe etiam exoritur amblyopia amaurotica, primum in uno, tum in altero oculo, quae postremo, interdum post plures demum annos in veram amaurosin transit. Ceteri sensus, excepto tactu, morbo affici non solent.

Probavit etiam Hornius, falsum esse, quod multi existiment, orginem ducere morbum ex abusu venereo, manutigio et aliis talibus rebus; praeterea, quod maximi est momenti, invenit, pondus medullae hominis, tabe demortui, revera levius esse, quam hominis sani, et drachmis quidem saepe duabus.

Aetas, quae secundum Hornium potissimum hoc morbo corripitur, est triginta annorum usque ad quinquaginta.

5. *De hydrope canalis spinalis.*

Ingruentem in meningitide exsudationem arguimus, si dolor ex acuto evadit obtusus, si symptomata prius irritationem designantia nunc magis stuporem testantur, si spasmi mutantur in paralysin, ab initio quidem incompletam, mox autem

solemnem. Paralysi autem afficiuntur primum membra abdominalia; materies enim exsudata plerumque haud haeret circa partem inflammatam, sed ob propriam gravitatem potius ad columnae fundum petit, et hic medullam comprimit; crescente autem effusi copia etiam paralysis crescit, ita ut sensim sensimque etiam brachia aliaque organa corripiantur. Pereunt aegroti plerumque ex impedita respiratione.

Nequaquam autem exsudatio in canali spinali semper est inflammatoria; nonnunquam enim accidit, ut post suppressam secretionem vel normalem vel abnormem homo fiat paralyticus, signis meningitidis minime praegressis. Post mortem serum in canalem spinalem effusum reperitur. Talem casum Morgagni[1] nobis tradidit. Vir annorum sexaginta ulcera in tibiis diu pertulerat. Iis ferme exsiccatis aphonia corripitur, cum omnium sensuum torpore et hebetudine, et postridie moritur. Serum inter meninges medullae spinalis et cerebri repertum est.

Similem casum Dr. Ringens[2] observavit, atque in egregia dissertatione, quam de sudore pedum scripsit, publici iuris fecit. Post suppressum sudorem pedum homo lassitudine languorisque sensu primum in membris inferioribus cor-

1) Epist. IV. 7.

2) De sudoris pedum et praesentis et suppressi pathologia ac therapia. Bonnae 1835.

ripiebatur; motus eorum deinde difficilis; affectio leniter ad membra superiora adscendebat et secuta est paralysis membrorum generalis at incompleta. In regione vertebrae lumbalis quintae et sacralis primae dolor obtusus; nulla cerebri symptomata. Diagnosin, hydropem canalis spinalis, pedum sudoris suppressione provocatum, veram fuisse, sectio cadaveris demonstravit. Ingens enim inter piam matrem et arachnoideam seri copia reperta.

Talem hydropem scriptores congestione venosa oriri dicunt, quod haud nego; unde autem congestio ad hoc potissimum organon exsistat, in dubio plerumque relinquunt. Spina autem Helmontii adsit necesse est.

Tertium hydropis canalis spinalis genus spina bifida est. Eam autem, quum notissima sit, hic describere, longum puto.

6. *De apoplexia spinali.*

Si homo antea sanus subito dolorem percipit in aliqua columnae parte, quem statim et sensus et motus paralysis in partibus subiacentibus sequitur, eum apoplexia spinali affectum esse verisimile est. Talem casum Gaultier de Claubry [1] observavit, qui hominem robustisimum, postquam iter molestum perfecerat, dolore a vertebris

1) Cruveilhier l. l.

cervicalibus usque ad os sacrum affectum, simulque paralysi membrorum abdominalium, incontinentia alvi et urinae correptum et hora post demortuum esse, animi facultatibus prorsus intactis, refert. Cadaver quum aperiretur, magna sanguinis copia e canali spinali effluxit, et inde a tertia vertebra dorsali usque ad os sacrum medulla iu pultem sanguineam erat mutata. Similem Rochoux [1] nobis communicavit observationem. Vir, qui saepius insultu apoplectico erat vexatus, et inde rigiditate et infirmitate quadam pedum brachiorumque et loquela difficili laboraverat, satis hilaris vespera quadam cubitum ivit; hora autem matutina quarta demortuus est repertus. In corporibus striatis vestigia erant haemorrhagiae diu antecessae; inter par quartum et quintum nervorum cervicalium sanguis recens parva copia effusus commisuram griseam destruxerat; ad par quartum nervorum dorsalium sanguinis effusio multo maior et substantiam medullarem et corticalem in pultem mutaverat.

Haud ita rapidus morbi decursus fuit in casu, qui in annalibus francogallis [2] enarratur. Post largum sudorem refrigerio exorto frigus atque dolor in columna vertebrali hominem invasere; sequebatur sensus abolitio in membro abdominali

1) Recherches etc. S. 80 seq.

2) Arch. gén. de méd. nov. 1829. p. 429.

sinistro, motus in dextro; paralysis vesicae urinariae et intestini recti. Tribus diebus post aegrotus a pede usque ad pectus plane paralyticus periit. Sanguis in substantiam medullarem inde ab ultima vertebra dorsali effusus erat.

Monod [1] et Yvarin [2] de apoplexia spinali observationes nobis tradidere, ubi decursus morbi rapidissimus, symptomata ab illis, quae retuli, haud abhorrentia erant.

Hanc igitur apoplexiam cognoscendi haud ita difficile est negotium; dolor subito exortus, quem statim sequitur paralysis partium subiacentium, diagnosin constituunt, quae tamen extra omne dubium vocata non est. Fieri enim potest, ut tumor in medulla per longum temporis spatium exsistat, nullum autem symptoma provocet. Aliquem enim compressionis gradum medulla aeque ac cerebrum ferre potest sine reactione, quem autem si transgreditur res premens, paralysis exsistit, et saepe tam cito, atque in apoplexia.

Multo autem adhuc difficilior est diagnosis, si, quod saepenumero accidit, sanguis tam parva copia effunditur, ut gravia symptomata statim non procreet, sed partim resorbeatur, partim sacco, quem dicunt, seroso, circumdetur, quo pars me-

---

1) Bernard, ainé, compte rendu des travaux de la societ. anat. p. 12.

2) Arch gén. de méd. oct. 1831. p. 231.

dullae comprimatur. Hanc autem medullae conditionem ab aliis morbis, quae etiam compressionem huius organi efficiunt, distinguere tam arduum visum est Cruveilhiero[1], gravissimo hac de re scriptori, qui plurimos casus collegit, ut loco diagnoseos tristisimum nobis praebeat effatum: Faut-il, qu'au lit du malade le praticien le plus consommé ne retire si souvent d'autre fruit de sa science, que le triste avantage, de faire entrer un plus grand nombre de termes dans le calcul des probabilités, qu' il est obligé de faire à l'occasion de chaque maladie!

Quam ad rem probandam historiam offert adolescentis tumore in medulla encephaloideo demortui, qui plane eadem in vita symptomata praebuerat, atque alius, qui apoplexia spinali interierat. Uterque dolores erat perpessus remittentes in columna et in membris, uterque sensim sensimque paralysi primum membrorum abdominalium, vesica et intestini recti, deinde quoque thoracicorum correptus fuerat; uterque decubitu gangraenoso periit.

Et Brigth[2] ipse fatetur, se per integrum annum virum primum hemiplegia, deinde paraplegia affectum apoplexia cerebrali laborantem credidisse; post mortem autem tumor apoplecticus in medulla ad primam vertebram dorsalem, qui ali-

---

1) l. l.

2) Reports etc. case the 152, p. the 339.

quid sanguinis coagulati continebat, repertus. En casum illum: viri, qui vitam degerat valde inquietam multisque rebus valetudini obnoxiis expositam, subito omnes musculi lateris dextri paralytici sunt facti, facultates animi et lingua leviter tantum affectae, neque ita multo post in integrum pristinum statum reductae. Hemiplegia autem mox mutata est in paraplegiam; urina catheteris solummodo ope evacuata, alvus involuntaria. Post annum mors.

Eius conditionis, quae si in cerebro obvenit, apoplexia intra vasa vocatur, in medulla nemo scriptorum mentionem facit. Anno autem praeterito in clinico medico Bonnensi casus observatus est, talis morbi suspicionem valdopere movens. Eo enim portatus est homo, qui cum mane prorsus adhuc sanus fuisset, subito magnam lassitudinem languorisque sensum, et paullo post tremorem artuum vehementissimum expertus est; omnis deinde membra movendi facultas ei est abolita. Facies fuit pallida, caput minime calidum; oculi non toti clausi; pupilla lente tantum dilatatur seque contrahit; carotides non valde pulsant; vox deficiens, respiratio difficilis et anhelosa; frequentes erectiones penis; membra flexa et contracta. Digitis vellicatus aegrotus nil sentire videtur, neque respondet interrogatus. Sanguinis unciis triginta brevi temporis intervallo missis vox ei rediit; dixit, se omnia scire, quae facta sint, resque minimi momenti narravit; lubenter se lo-

qui voluisse, sed haud potuisse; membra semper vexata esse doloribus trahentibus; se autem vellicari non sensisse. Neque ita multo post respiratio etiam normalis est facta, movendi facultas rediit, aegrotusque plane restitutus est.

VITA SCRIPTORIS.

Natus Manhemii ante tres et viginti annos, quinquennis puer, relicta patria, Bonnam veni, patre matheseos professore in alma hac universitate constituto. Ibi in gymnasii disciplinam mox traditus litterarum elementis imbutus sum, quibus erudiri pueri solent. In secundam huius gymnasii classem ut adscendi, contigit mihi, ut Ludovicum Schopenum egregium nanciscerer praeceptorem, a quo per quadriennium sapienter et singulari cum cura me institutum esse, nunquam ex gratissima memoria deponam.

Ante quinque et quod excurrit annos, cum in academiam transirem, a magnifico tum temporis universitatis rectore, beato a Droste-Hülshoff, inter cives academicos receptus, nomen apud medicorum ordinem professus sum. Sed cum aetatem puerilem felicissime omnino transegissem, ab eo inde tempore fatum mihi fuit miserum et funestum. Intra paucorum enim anno-

rum spatium non solum sororem suavissimam fratremque unicum, iuvenum eximium, verum etiam patrem tristisimo morbo perdidi.

Quibus autem interfui praelectionibus, hae sunt.

I. Philosophicae: de physice audivi disserentem cl. a Münchow; de botanice cl. Treviranum; de Zoologia et Zootomia cl. Goldfuss, de mineralogia cl. Noeggerath, de chemia experimentali cl. Bischof, de logice cl. van Calker, de psychologia cl. Bobrik; de mathesi elementari et analysi geometrica beatum patrem; de encyclopaedia philologica cl. Heinrich, qui et Taciti annales mihi explicuit; de historia recentioris aevi cl. Loebell; Sophoclis Oedipum Coloneum, Aeschyli Persas, Homeri Iliadem Catullique carmina interpretantem audivi cl. Naeke.

II. Medicae: Anatomiam et generalem et specialem cl. Mayer et cl. Weber mihi tradidere, qui quoque in cadaveribus secandis duces mihi fuere encyclopaediam medicinae, physiologiam et pathologiam generalem cl. Müller; pathologiam specialem et doctrinam de morbis syphiliticis cl. Albers; morbos mulierum et therapiam specialem cl. Naumann; pharmacologiam generalem et specialem, artem formulas medicas concinnandi, medicinam forensem et epizootia cl. Ern. Bischoff; pathologiam et therapiam generalem, hygieinen et diaeteticen historiamque medicinae cl. Harless; anatomiam pathologicam, doctrinam de fracturis et luxationibus deque instrumentis chirurgicis cl. H. Nasse; doctrinam de morbis chirurgicis, de operationibus, de oculorum morbis atque de anato-

mia chirurgica cl. Wutzer; therapiam generalem et specialem, cerebri physiologiam et pathologiam cl. **Fr.** Nasse, qui una cum cl. filio in Clinico propaedeutico mihi dux fuit; artem obstetriciam eiusque supellectile cl. Kilian.

III. Practicae: Clinicum chirurgicum et opthalmiatricum duce cl. Wutzer per annum auscultans et practicans adii, aeque ac clinicum obstetricium, duce cl. Kilian, quo moderatore et in phantomate exercitationes institui; Clinicum medicum duce cl. Nasse per annum et dimidium frequentavi. In operationibus in cadavere exercendis duce et moderatore usus sum cl. Wutzer, sicuti in fasciis chirurgicis applicandis.

Quibus viris omnibus summopere de me meritis gratias quas possum maximas et habeo et semper habebo.

THESES.

1. *Quod de functione radicum nervorum spinalium valeat, non de columnis valere.*
2. *Ad cognoscendos morbos pectoris magis facere auditum, quam visum atque tactum.*
3. *Rhonchum crepitantem in pneumonia et infantum et adultorum adesse oportere.*
4. *Delirium tremens non nisi irritamenti defectu oriri.*
5. *Romanam febrem intermittentem curandi methodum optimam esse.*
6. *Incarcerationem spasmodicam herniae inguinalis non dari.*
7. *Omnem femoris luxationem primariam esse posse.*
8. *Partum cum gemellis eodem modo esse curandum, atque partum simplicem.*
9. *Versionem obstetriciam nunquam institui ad accelerandum partum.*